

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
.....
(dane pracownika)

.....
.....
.....
(dane pracodawcy)

Rozwiązanie umowy na mocy porozumienia stron

Proszę o rozwiązanie umowy o pracę zawartej dniar. w
(data podpisania umowy) (miejsowość
..... pomiędzy.....
podpisania umowy) (pełna nazwa pracodawcy)
..... a
(imię i nazwisko pracownika)

W przypadku wyrażenia zgody umowa zostaje rozwiązana dnia
(data końca obowiązywania umowy)

W przypadku odmowy ten dokument zostaje przekształcony w wypowiedzenie umowy o pracę z zachowaniem okresu wypowiedzenia, który będzie trwał do
(data zakończenia okresu
..... r.
wypowiedzenia)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody
(niepotrzebne skreślić)

z poważaniem
.....
(podpis pracownika)

.....
(data i podpis pracodawcy)